ÉLOGE

DE

NÉLATON

Paris. — Imprimerie Paul Dupont, 41, rue Jean-Jacques-Rousseau (Hôtel des Fermes).

ÉLOGE

DE

NÉLATON

PRONONCÉ DANS LA SÉANCE ANNUELLE

DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE DE PARIS

LE 19 JANVIER 1876

PAR

M. GUYON

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL.

Extrait des *Bulletins et Mémoires de la Société de chirurgie*, 1876.

PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1876

ÉLOGE

DE

NÉLATON

Auguste Nélaton est né à Paris, le 18 juin 1807. Son père, Alexandre-François Nélaton, avait été soldat volontaire dans les armées de la République. A l'époque du Consulat, il rentra dans ses foyers et s'établit tapissier à Paris. Il épousa alors en secondes noces Marie-Louise Lauriau, qui était parisienne et fille d'un maître cordier de la rue Saint-Denis. Auguste Nélaton fut le second enfant de ce mariage.

Cette humble origine n'était pas de nature à faire prévoir la destinée brillante de notre illustre collègue. Les exemples d'hommes que leur mérite personnel a conduits aux positions les plus élevées, ne sont pas rares parmi les nôtres; la vie de nos devanciers nous en a bien souvent fourni la preuve. Cependant, ce spectacle auquel nous habituent la plupart de ceux qui marchent à notre tête, ne perd jamais de sa grandeur. Nous y trouvons toujours un sentiment puissant de force et de courage. Les évolutions laborieuses, qui progressivement transforment un nom inconnu pour en faire un nom célèbre, donnent à la fois une haute idée de la science qui permet de les accomplir, et de la société où elles prennent librement leur entier développement.

Nous nous faisons honneur d'appartenir à une profession et à un pays, où l'avenir est aux hommes, nés sans autre patrimoine que celui que le travail tient en réserve, pour ceux qui ont l'ambition d'exceller dans leur art et de lui donner toute la perfection dont il est capable.

Cependant le père de Nélaton, préoccupé de mieux assurer l'avenir de ses enfants, avait quitté le commerce peu de temps après la naissance de son dernier fils. Il était entré dans l'administration militaire en qualité de garde magasin; il fut employé tantôt à l'intérieur, tantôt dans les armées. Il les suivit dans les grandes guerres de l'Empire, y compris celle de Russie, dont il ne revint pas. En raison de ses fonctions, après la campagne d'Autriche de 1809, il avait été envoyé à la manutention de vivres de Saint-Omer. C'est de cette ville qu'il partit en 1812 pour la campagne de Russie. Il laissait à Saint-Omer sa femme et ses deux enfants alors en bas âge.

Pendant une année encore la famille vécut des appointements envoyés par le père, qui de loin ne cessait de penser aux siens. Mais au bout de ce temps, on ne reçut ni nouvelles, ni argent. La position de madame Nélaton devint alors très-critique. Privée de ses seules ressources, en proie aux plus vives inquiétudes, ne sachant rien du sort de son mari, il fallait subvenir aux besoins de ses enfants. Elle sut bientôt, grâce à son adresse et à son intelligence, peut-être aussi en sa qualité de parisienne, se créer une véritable clientèle dans la bourgeoisie de Saint-Omer, pour certains ouvrages de la toilette des dames.

Elle put ainsi faire vivre ses enfants, les élever dans la ville même où son mari les avait laissés en partant, et où elle ne voulait pas perdre l'espoir de le voir revenir. Les écoles de Saint-Omer fournirent aux deux frères, les premiers éléments de leur instruction. Un concours fit obtenir à l'aîné une bourse au collége d'Amiens, où il se rendit. Mais Auguste Nélaton demeura près de sa mère et fut élevé sous ses yeux jusqu'en 1821.

A cette époque, madame Nélaton ayant perdu tout espoir de revoir son mari, dont malgré toutes ses recherches elle n'avait pu découvrir le sort, revint à Paris dans sa famille.

Auguste Nélaton n'avait pas encore commencé sérieusement ses

études ; mais ce qui devait forcément manquer à son instruction, avait été du moins compensé par les soins donnés à son éducation. En grandissant auprès d'une mère intelligente et dévouée, dont le temps était partagé, entre le travail qui faisait vivre ses enfants, et le souvenir d'un mari dont son affection voulait faire un absent, Auguste Nélaton avait vu de bonne heure ce que peut la bonté, ce que vaut le travail, ce que donne de force l'attachement à ses affections et à ses devoirs. Ce fut sa mère qui forma ses premiers sentiments et ses premières idées.

Rien ne laisse une plus profonde et plus ineffaçable empreinte, que l'éducation des premières années. L'homme le plus instruit oublie plus d'une des choses confiées à sa mémoire, il ne se sépare jamais des premières impressions jetées dans son cœur. Il transforme sa situation, agrandit sa destinée, mais au milieu de ses travaux et alors même qu'il est le plus livré aux exigences de sa carrière, il est encore plein des sentiments nés de l'éducation. Nélaton aimait à reconnaître ce qu'il devait à l'éducation maternelle; il en donna le premier témoignage en profitant avec ardeur de l'éducation sérieuse, qui désormais lui était offerte, grâce aux ressources dont put disposer la famille de sa mère.

Il entra dans une pension du passage Sandrié qui envoyait ses élèves au collége Bourbon. Ses études furent bonnes et solides. Elles se terminaient lorsqu'entra dans l'institution, en qualité de maître répétiteur, un homme qui devait avoir une grande influence sur l'avenir de Nélaton. Ce maître répétiteur était étudiant en médecine et sa chambre se trouvait souvent garnie de pièces anatomiques soigneusement cachées aux regards des profanes. Cependant, grâce à la sympathie qui rapprocha bientôt l'élève du maître, Nélaton était de temps en temps admis à contempler la collection.

Ce maître répétiteur, ce nouvel ami était Achille-Pierre Requin, qui devait plus tard être le collègue de son élève à la Faculté de médecine. Ce fut Requin qui par ses conversations, ses conseils et son exemple, décida Nélaton à embrasser la carrière médicale. Dès sa sortie du collége, en 1828, il se fit inscrire au nombre des étudiants en médecine de la Faculté de Paris.

L'anatomie passionna dès l'abord le jeune étudiant. L'ancien amphithéâtre de la Pitié le vit souvent prolonger seul ses dissections

jusqu'à la nuit tombée. Ce fut là qu'il rencontra MM. Saint-Yves, Diday et Denonvilliers. Leur communauté d'études et de goût fut le principe d'une amitié qui n'a jamais cessé.

Dès l'année 1830, Auguste Nélaton était à l'Hôtel-Dieu dans le service de Dupuytren en qualité d'élève externe. Il tenta le concours de l'internat à la fin de cette année et n'obtint que le titre d'interne provisoire. Nommé interne définitif en décembre 1831, il revenait en cette qualité en 1833 à l'Hôtel-Dieu dans le service d'Honoré, et passait en 1834 à l'hôpital des Enfants-Malades, dans le service chirurgical de Baffos.

Le chirurgien de l'hôpital des Enfants trouva bientôt que son interne était digne de toute sa confiance et peu à peu se reposa sur lui des soins de son service. Nélaton sut être à la hauteur de cette situation flatteuse mais difficile; il aimait à dire que cette année fut une des plus laborieuses et des plus fécondes de sa vie. Ce fut à cette époque qu'il recueillit les éléments de son travail inaugural sur les tubercules des os, et qu'il conçut le plan de cette monographie justement appréciée.

Baffos avait eu trop à se louer des qualités chirurgicales de son interne, pour ne pas lui témoigner son contentement et son estime. Aussi, lorsque l'année terminée, Nélaton prit congé de son chef, celui-ci s'informa de ses projets. L'élève hésitait encore, il avait même quelques tendances à s'en tenir à la pratique de la médecine. « Tu n'es qu'un imbécile, lui répliqua Baffos, fais de la chirurgie. »

Ce conseil énergique eut-il une réelle influence sur les déterminations de Nélaton? Nous ne voudrions pas le nier. Mais cette année, où l'anatomiste déjà éprouvé, l'élève attentif et consciencieux avait vu de si près les souffrances humaines en action, et avait senti qu'il pourrait assumer la responsabilité de leur direction, ajouta un aliment nouveau aux pensées qu'avait déjà fait naître dans son esprit la fréquentation assidue du service de Dupuytren. Il n'avait jamais négligé l'occasion de suivre la visite de la salle Sainte-Marthe, d'assister aux opérations, de se lier avec les internes du professeur de l'Hôtel-Dieu, de s'initier à la pratique, aux vues, au *faire* de Dupuytren. Le rêve que faisaient la plupart des élèves d'élite de cette époque allait d'ailleurs se réaliser; il avait pu se faire admettre pour l'année 1835 au nombre des internes de

Dupuytren. Mais, dès le 7 février de cette année, la mort frappait le chef de la chirurgie.

Il était cependant impossible que Nélaton n'eut pas subi le charme et l'ascendant que le génie du chirurgien de l'Hôtel-Dieu exerçait sur tous ceux qui l'approchaient. Doué d'ailleurs d'une faculté précieuse, mais qui passe pour rare, la faculté d'admirer, Nélaton était compté au nombre des plus fervents. Ce grand souvenir eut sur toute sa carrière l'influence la plus décisive, et l'un des hommes[1] qui ont le mieux connu Nélaton a pu écrire : « qu'il avait en quelque sorte grandi à l'ombre et dans le culte de la mémoire de Dupuytren. »

Le successeur de Dupuytren n'était pas homme à laisser affaiblir chez ses élèves le goût de la chirurgie. L'année que passa près du professeur Roux, le jeune interne de l'Hôtel-Dieu, mit définitivement en lumière les aptitudes chirurgicales, que la réserve et la timidité de sa nature l'empêchaient seul de reconnaître.

Déjà d'ailleurs, Auguste Nélaton jouissait parmi ses collègues d'une notoriété qui était bien faite pour l'enhardir. L'ascendant qu'il a partout exercé était, dès lors, un des caractères distinctifs de sa jeune et modeste personnalité. Cet attribut faisait tellement partie intégrante de sa nature, qu'on le voit, dès cette époque, exerçant son influence sans le secours d'aucun des moyens par lesquels celui qui possède un tel don, cherche d'ordinaire à le mettre en œuvre.

Ce témoignage nous est fourni par un de ses collègues d'alors, depuis longtemps compté parmi les hommes les plus distingués d'une école où le talent a toujours été hautement représenté[2]. « A la salle de garde de l'Hôtel-Dieu, raconte le spirituel et brillant écrivain Lyonnais, au milieu des futurs grands hommes de tout calibre, qui du soir au matin s'affirmaient bruyamment dans ce rez-de-chaussée légendaire, toujours l'entrée d'*Auguste* faisait sensation. A première vue, on se sentait attiré par je ne sais quel charme, mélangé d'une sorte de respect, vers ce jeune homme au doux et ferme maintien, au regard à la fois si modeste et si assuré. Dès sa

[1] M. le professeur Sappey.

[2] M. Diday de Lyon. Voir le *Lyon-Médical*, octobre 1873, p. 193 et suivantes.

deuxième année d'internat, Robert, Lenoir et Michon[1] faisaient cas de son avis ; Denonvilliers pressentait en lui un rival, les deux Bérard l'admettaient en tiers dans leur laborieuse intimité, Cazaux lui cédait la parole, et parfois, en sa présence, j'ai vu Jean-Paul Tessier lui-même oublier de professer !

« Cette déférence que Nélaton obtenait de nous sans la rechercher se manifestait en toute circonstance. Il m'en revient une entre mille. Un jour à onze heures du matin un homme est apporté à l'Hôtel-Dieu pour une hémorrhagie grave, suite de lésion traumatique de la cubitale au tiers supérieur de l'avant-bras. L'interne de garde était présent et c'est lui seul que cela regardait. Néanmoins, comme Nélaton se trouvait là, par un mouvement instinctif, tous s'écartent et c'est lui qu'on prie de se charger de l'opération. Ce qu'il fit du reste avec une dextérité remarquable. »

Cette déférence était fondée sur la confiance qu'inspirait le jugement et le savoir de l'interne, mais il fallait que le caractère de l'homme attirât bien entières l'estime et la sympathie de tout ce jeune et ardent cénacle, pour que de juvéniles susceptibilités ne fussent pas mises en jeu. Il ne résultait cependant pas de froissement de ces rencontres où le beau rôle appartenait si souvent au même collègue. C'est qu'il n'y avait jamais rien, dans l'attitude pleine de simplicité de celui qui était l'objet de ces témoignages, qui pût ressembler au ton ou à l'allure d'un triomphateur.

Il en a été de même dans tout le cours de sa brillante carrière. On eut dit qu'il s'appliquait à caresser une idée conciliante, destinée à établir l'accord entre la satisfaction légitime de la réussite et le déplaisir de ceux auxquels le succès prodigue moins de sourires. Il y avait là peu de recherche, mais l'abandon naturel à une disposition innée, qui le conduisait à demeurer modeste vis-à-vis de lui-même. Il eut en effet le bon esprit de ne jamais se surfaire. Aussi, était-il dès cette époque, et a-t-il été depuis, non-seulement accepté, mais recherché par ses collègues. En ne se donnant que pour ce qu'il valait, il séduisait non moins les malades

[1] Robert, Lenoir et Michon avaient terminé leur internat, mais comme les jeunes chirurgiens d'alors, continuaient à fréquenter assidûment l'Hôtel-Dieu et sa salle de garde.

qui croyaient facilement non exagérées les affirmations rassurantes d'un homme si peu disposé à s'exagérer lui-même.

Porté en quelque sorte par le suffrage unanime de sa génération, Nélaton pouvait à bon droit espérer le succès. Il dépassa son attente. En 1838, il se présenta au concours de l'agrégation et fut nommé le premier.

En 1839, à son deuxième concours, il obtenait, avec le titre de chirurgien du Bureau central, l'entrée du service dans les hôpitaux. Il était désormais dans la voie où il allait rencontrer la renommée.

Il voulut tout d'abord attacher son nom à un ouvrage didactique et entreprit la rédaction des *Éléments de pathologie chirurgicale.*

Son ancien répétiteur, son initiateur dans la carrière médicale, Requin, devait écrire la partie médicale de ce grand ouvrage. Ni l'un, ni l'autre n'ont pu accomplir toute leur tâche. Nélaton publia les deux premiers volumes des *Éléments de pathologie*, mais il dut plus tard confier à un collaborateur le soin de les terminer. Notre collègue Jamain fit paraître les trois derniers volumes.

Nélaton regretta toujours de n'avoir pu mener à bonne fin sa principale entreprise scientifique.

Souvent on lui entendait répéter : qu'un chirurgien faisait des livres quand il ne savait pas les faire ; et qu'il ne pouvait plus écrire, alors que l'expérience lui avait appris ce que devait être un bon livre classique. Cette appréciation ne saurait être complétement acceptée de ceux qui savent quelle est la valeur *des Recherches sur l'affection tuberculeuse des os* et de la plupart des articles des deux premiers volumes des *Éléments de pathologie*. Ces travaux importants, dont l'un a permis « de faire prendre une place définitive à l'histoire de l'affection tuberculeuse des os dans les traités de chirurgie[1] » tandis que l'autre sert encore à l'instruction des élèves, pourraient prouver contre le dire de leur auteur. Ils sont, en tous cas, de nature à faire regretter que Nélaton ait été empêché de donner un traité élémentaire complet, où, selon ses propres expressions, il aurait su être simple et méthodique, et préférer à toutes les autres qualités, la clarté et la vérité.

L'enseignement écrit n'était pas celui qui devait le mieux déve-

[1] Follin. *Pathologie externe*, tome II, page 659.

lopper les aptitudes de Nélaton. Déjà, pendant son séjour à l'hôpital Saint-Antoine, où les sanglantes journées de Juin lui avaient donné la triste occasion de faire preuve de courage, en se partageant, non sans danger, pendant tout le combat, entre les deux hôpitaux du faubourg, Nélaton avait acquis la réputation de clinicien habile à soigner les malades et à instruire ses élèves.

A l'hôpital Saint-Louis, où il passa bientôt, ses conférences cliniques obtinrent un succès, qui permettait de pressentir la valeur de son enseignement futur.

Il ne jouissait cependant pas encore de la brillante notoriété de ses principaux compétiteurs, lorsqu'il aborda, en 1850, les grands concours du professorat.

Il s'agissait cette fois de la chaire de médecine opératoire; ce beau concours donna Malgaigne à la Faculté, et Nélaton approcha du premier rang. Il écrivit à cette occasion sa thèse sur *les diverses méthodes employées pour le traitement de la cataracte.*

En 1851, la lutte se renouvela pour une chaire de clinique. A Lenoir, à Robert, à Michon qui sont restés les gloires du concours bien qu'ils n'en aient pas été les élus, s'étaient joints de nouveaux et redoutables compétiteurs de l'école de Paris et l'un des professeurs les plus justement célèbres de l'école de Montpellier. L'issue de cette grande lutte resta indécise jusqu'à la dernière heure des épreuves, jusqu'au dernier tour du scrutin. Nélaton fut nommé et vint prendre possession de la chaire de l'hôpital des Cliniques.

Il montra bientôt qu'il saurait suffire aux exigences et aux difficultés de sa nouvelle situation.

Il apportait à l'hôpital des cliniques le jugement sûr que lui avait donné une longue habitude de l'observation ; il révéla tout ce qu'avait pu lui permettre d'acquérir l'étude patiente des malades, poursuivie jusqu'alors en silence, avec la persévérante attention de sa nature consciencieuse.

Le nouveau professeur n'avait perdu aucune des aimables et sérieuses qualités de l'interne. « La foule se porta bientôt à l'hôpital des cliniques pour assister à ses leçons substantielles, savantes et pratiques. Il la charmait par sa bienveillance, son affabilité pleine

de dignité et de réserve, et la retenait par ses grandes qualités de praticien [1]. »

On a dit que « celui qui a un grand sens, sait beaucoup [2] ». Nélaton possédait au plus haut point cette qualité maîtresse ; il y joignait la résolution calme et la clairvoyance judicieuse que donnent l'expérience et les longues réflexions. Toujours attentif, il savait prévoir et prévenir les difficultés de l'exécution. Aussi possédait-il le véritable sang-froid, c'est-à-dire cette force d'esprit que donnent la prévoyance et le savoir.

Dans le diagnostic comme dans le traitement rien n'était improvisé, tout était longuement médité. Ses idées, comme ses résolutions, n'acquéraient leur entière maturité, qu'après avoir été sous toutes leurs faces exposées à la lumière d'un jugement largement alimenté par une expérience que chaque jour voyait s'étendre.

Jamais il ne se laissait aller à ses premières impressions, et ne voulait pas admettre qu'un diagnostic pût se faire d'un coup d'œil.

Il interrogeait, examinait, écoutait le malade, prêtait souvent attention aux opinions émises autour de lui. En quittant l'hôpital, il songeait encore à ce qui venait d'y fixer son attention. Maintes fois, dans l'après-midi, on le voyait reparaître dans les salles, pour étudier seul et sous tous ses aspects le malade qui devait faire le sujet de la leçon du lendemain.

Préoccupé de bien comprendre le malade, et de bien se rendre compte de tous les détails de la maladie, Nélaton n'avait pas une moindre préoccupation de se faire comprendre des élèves. Il savait qu'à beaucoup des auditeurs qui se pressent dans les amphithéâtres de clinique l'étude complète de la pathologie fait défaut, et que les notions anatomiques et physiologiques, sans lesquelles un diagnostic rigoureux est impossible, sont trop souvent insuffisantes.

Il déployait un art véritablement remarquable pour préparer son auditoire à l'intelligence des faits qu'il allait exposer et commenter devant lui. Procédant du simple au composé, il ne craignait pas le terre-à-terre avant de s'élever à la discussion des parties ardues du problème.

[1] J. Rochard. *Histoire de la chirurgie française au XIXe siècle*, page 443.
[2] Vauvenargues.

Soucieux de la clarté, il ne cherchait pas l'effet oratoire ; sa parole nette, précise, toujours mesurée, habituellement lente, commandait l'attention et atteignait directement le but.

De prime-abord l'auditeur avait le sentiment qu'il allait comprendre, que rien ne pourrait lui échapper dans la discussion du diagnostic ; et que tout à l'heure, il allait pour ainsi dire participer à l'action chirurgicale dont il serait le témoin. La parole du professeur l'avait identifié à sa pensée et à ses actes.

Il montrait aux élèves et leur prouvait chaque jour que l'étude raisonnée des symptômes, la connaissance exacte des dispositions anatomiques, les enseignements de la physiologie révèlent à un esprit observateur la nature et le siége précis des lésions.

Il avait le bon esprit de ne pas croire à l'inspiration et de n'en rien attendre ; c'est moins encore à son expérience qu'à cette constante et consciencieuse application de la vraie méthode scientifique, qu'était dû cette sûreté de diagnostic qui tant de fois émerveilla son auditoire.

Que le fait qui se présentait à son observation fût insolite, qu'il fût seulement difficile ou rare, les mêmes moyens dirigés par la même méthode lui permettaient d'arriver avec la même précision, à l'exacte et complète définition de tous les termes de la question posée par les symptômes.

Au mois de mars 1855, se présente à la consultation de la Clinique, un jeune étudiant en droit. Il venait demander à Nélaton son avis pour une lésion traumatique de l'œil *droit*. Deux mois auparavant il avait reçu sur l'œil *gauche*, un violent coup de parapluie.

La plaie de l'œil *gauche* avait simplement et rapidement guéri ; mais l'œil *droit* était plus saillant qu'à l'état normal.

L'oculiste [1] très-distingué qui l'adressait à Nélaton soupçonnait la présence d'un corps étranger.

Bientôt, en posant le doigt indicateur sur l'œil droit, le chirurgien perçoit des mouvements de soulèvement isochrones aux pulsations. Ce symptôme est un trait de lumière ; l'idée d'un anévrysme se présente immédiatement, et c'est dans ce sens qu'est dirigée l'exploration. Les renseignements sont tous confirmatifs ;

[1] M. Desmarres père.

il y a un anévrysme. Cet anévrysme qui repoussait l'œil en avant, ne pouvait porter que sur l'ophthalmique ou la carotide interne; en raison du degré de la projection de l'œil il devait avoir un certain volume.

En supposant son siége dans l'ophthalmique, cette artère dilatée aurait dû comprimer le nerf optique à son passage commun, à travers l'ouverture osseuse, qui les conduit dans l'orbite; il n'y avait aucun trouble de la vision. De plus, dès que l'on comprimait la carotide, l'œil s'affaissait aussitôt, et dès qu'on levait la compression tous les symptômes reparaissaient subitement. Il fallait donc que le sang pénétrât par un large orifice dans la poche anévrysmale, ce que l'on ne pouvait guère admettre avec un anévrysme de l'ophthalmique.

Réfléchissant au mécanisme de la lésion, Nélaton arriva bientôt à supposer que l'embout du parapluie, portant par un coup de pointe sur la paupière inférieure gauche, avait dû traverser l'orbite gauche obliquement de dehors en dedans et d'avant en arrière, passer au-dessous du globe oculaire, et se frayer un chemin à travers le corps du sphénoïde jusque dans le sinus caverneux droit pour y léser la carotide interne.

Pénétré de cette idée qui, tout extraordinaire qu'elle pût paraître, devait recevoir plus tard une éclatante confirmation, Nélaton voulut reproduire cette lésion sur le cadavre. Il y réussit pleinement en enfonçant avec un maillet, dans la direction présumée suivie par l'embout du parapluie, un morceau de bois de même forme. Les lésions produites par l'expérimentateur furent identiques à celles que l'on constata plus tard à l'autopsie. Pratiqué par M. Sappcy, l'examen cadavérique démontra que, selon les affirmations de Nélaton, il y avait un anévrysme de la carotide dans le sinus caverneux.

Il est difficile de donner un exemple plus frappant de la puissance des ressources de la clinique, de la sûreté de méthodes qui permettent de reconnaître et de décrire une lésion parfaitement insolite par son siége et qui n'avait jamais été observée dans de semblables conditions.

Ce sont des faits qui louent; ils louent le chirurgien, mais ils font tout aussi haut retentir l'éloge de la science.

Cet éloquent témoignage des faits pourrait facilement être multi-

plié. L'esprit sagace, attentif et réfléchi du maître ne laissait jamais perdre l'indication fournie par un symptôme. Lui paraissait-elle insolite, il s'y attachait et ne quittait, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi, la piste ouverte à son exploration, qu'après avoir porté son attention sur toutes les parties que le symptôme, particulièrement étudié, le provoquait à examiner.

Le symptôme douleur est l'un de ceux que le chirurgien est le plus souvent appelé à apprécier, c'est l'un de ceux qui toujours sollicitait le plus vivement l'attention de Nélaton.

Un homme, porteur d'une pseudarthrose de l'humérus se présente [1]; il réclame une opération qui rende à son membre la solidité perdue. Mais il se plaint d'une douleur qui toujours se reproduit quand il imprime des mouvements aux fragments osseux mal consolidés. L'étude de la douleur est à l'instant anatomiquement poursuivie. Elle est localisée dans le nerf radial. Plus de doute, la direction bien connue du cordon nerveux, le siége de la fracture non consolidée, indiquent que le nerf radial doit être retenu dans les liens fibreux qui unissent imparfaitement les deux fragments. L'opération est pratiquée, et, grâce aux prévisions du diagnostic, le nerf radial est dégagé, isolé des fragments osseux dont la résection permit d'obtenir la consolidation complète.

Sans cesse préoccupé de ce besoin de certitude qui dominait toute sa pratique, Nélaton apportait à la conception et à l'exécution de ses opérations la même recherche qui servait à assurer l'entière vérité du diagnostic. Il exposait aux élèves ses plans opératoires, les aidait à les comprendre en dessinant sur le tableau ce que le trait pouvait nettement figurer. Souvent il se rendait à l'amphithéâtre voisin pour étudier sur le cadavre le terrain opératoire, bien préciser l'opération, et déterminer le rôle de chacun.

Il aimait les recherches et les expérimentations de l'amphithéâtre. Elles donnaient satisfaction à son esprit chercheur et amoureux du perfectionnement; elles répondaient enfin à ce besoin de sécurité qu'il n'éprouvait complétement qu'après avoir tout prévu.

La chirurgie de Nélaton était celle des Desault, des Boyer, des Dupuytren, des Velpeau. Ainsi que ces grands initiateurs du

[1] Communication orale de notre collègue le Dr Panas.

progrès chirurgical de notre siècle, ainsi que tous les maîtres modernes qui ont su le porter si haut, il appuyait avant tout sa pratique sur l'alliance étroite de l'anatomie normale et pathologique, de la physiologie normale et pathologique à la clinique.

Définitivement constituée sur sa véritable assise, la chirurgie ne peut être un art immuable et fermé. Elle appelle et reçoit toutes les découvertes afférentes à l'étude et au perfectionnement des sciences sur lesquelles elle s'appuie. De là lui viendra de plus en plus le caractère de scientifique exactitude qu'on lui accorde volontiers, auquel elle a quelques droits, mais qu'aucun de ceux qui la pratiquent et l'honorent le plus ne sauraient lui reconnaître complets.

Nélaton n'était pas de ceux qui croient la chirurgie faite parce qu'ils l'exercent avec talent; il n'a jamais pensé être arrivé à la limite de la science. Il aimait, il appelait, il patronait le progrès; il lui arriva même de le perfectionner. Beaucoup de points de la chirurgie ont été l'objet particulier et persévérant de son étude; peu de questions nouvelles se sont produites sans fixer son attention.

Le caractère principal de son enseignement et de ses recherches a toujours été, il est vrai, leur rapport direct avec la thérapeutique. Tel devait être, selon lui, le but final du chirurgien qui comprend sa mission.

Il nous suffira de rappeler quels furent les principaux sujets de son enseignement, pour montrer que telles étaient, en effet, les tendances de son esprit.

Le traitement des hémorrhagies primitives et secondaires par la ligature des deux bouts dans la plaie a été l'un des points de pratique qu'il a défendus avec le plus de persévérance. S'il est vrai que Guthrie avait préconisé cette pratique, dans les hémorrhagies primitives et secondaires, et qu'il l'appliquait avec la dernière énergie, il n'est pas moins exact que, lorsque Nélaton entreprit de faire adopter le précepte de la ligature dans la plaie des deux bouts de l'artère divisée et qu'il voulut démontrer que cette manière de faire était supérieure à la méthode d'Anel, *alors même qu'il s'agissait d'une hémorrhagie secondaire*, la pratique des chirurgiens français était opposée à ses idées. En 1848, la thèse de M. Courtin était consacrée à la défense des opinions de son maître qui, lui-même, en 1852, à l'Académie de médecine, et en 1857, dans une série de

leçons, venait à nouveau insister sur cette pratique vraiment chirurgicale, appuyée à la fois sur l'observation clinique et sur une étude approfondie de la physiologie pathologique.

La Société de chirurgie a plus d'une fois prouvé par ses discussions l'importance qu'elle attache à ce point capital de la thérapeuthique des plaies d'artères.

Les polypes, naso-pharyngiens ont été l'objet des recherches non moins persévérantes de Nélaton. L'étude de leur point d'insertion, celle de la région basilaire où toujours ils s'implantent, de leur pathogénie si curieuse que l'on a pu les considérer comme une maladie dont la prédisposition cesse après l'adolescence, et n'atteint que les garçons; enfin, et surtout le traitement de cette grave affection, furent incessamment poursuivis par Nélaton.

Cette grande question, qui si longtemps a été à l'ordre du jour de vos travaux, a été discutée et étudiée de telle sorte que le sujet pourrait être considéré comme épuisé, si jamais une telle assertion était permise à propos de chirurgie.

Les progrès considérables qui ont été accomplis dans l'étude et le traitement des polypes naso-pharyngiens appartiennent presque entièrement à la chirurgie française contemporaine, et il serait injuste de méconnaître l'influence de l'enseignement de Nélaton et des travaux qu'il a inspirés à ses élèves sur cette question si mal connue il y a peu d'années, si bien étudiée aujourd'hui. Les notions les plus importantes sur le lien d'implantation, sur la fréquence de la récidive et sur la nécessité où l'on est de détruire à la longue le pédicule, sont dues à cet enseignement[1]. C'est pour obtenir la destruction de ce pédicule repullulant qu'ont été imaginés les divers et ingénieux modes de cautérisation proposés par Nélaton, et entre autres le cautère à gaz.

C'est pour pouvoir attaquer sûrement le point d'implantation, et pour en poursuivre plus tard la destruction, qu'a été imaginée par le chirurgien de la Clinique la resection palatine, qui satisfait au principe des opérations préliminaires conservant une voie permanente à l'action chirurgicale.

Vous me permettrez de ne point discuter à nouveau les ques-

[1] A. Verneuil, *Gazette hebdomadaire*, 1859. t. VI, page 613.

tions si souvent soulevées dans cette enceinte et dans de remarquables travaux, à propos de la valeur relative de la resection palatine et de l'ensemble du sujet.

C'est encore à propos du traitement des polypes pharyngiens que Nélaton se servit avec succès, en 1864, de l'action chimique de l'électricité; action remarquable que les travaux de l'un des membres correspondants de notre compagnie. M. Ciniselli de Crémone, nous avait directement fait connaître en 1860 et en 1862, dans ses applications à la cure de tumeurs de diverses natures. Le chirurgien italien n'avait, il est vrai, attaqué que des tumeurs de minime importance

Déjà l'esprit investigateur de notre collègue avait, en 1852, cherché avec le concours du professeur Regnault, à utiliser pour la cautérisation des tumeurs érectiles d'autres propriétés de l'électricité, les propriétés calorifiques. Elles devaient définitivement être connues et entrer dans la pratique de la chirurgie, grâce aux travaux d'un de nos correspondants étrangers, le professeur Middeldorph.

Les questions les plus étudiées à l'hôpital des Cliniques étaient celles qui se trouvaient à l'ordre du jour de la chirurgie. Nous venons de le rappeler pour les polypes naso-pharyngiens. Il en avait été de même pour les *hématocèles péri-utérines.*

Cette question est comme la précédente toute moderne et toute française. Nous n'avons pas à rechercher ici, à qui doit revenir l'honneur d'avoir le premier observé ces tumeurs sanguines du bassin. Leur histoire a marché de pair avec celle des phlegmasies péri-utérines, et grâce aux nombreux et beaux travaux de maîtres vénérés, de savants collègues et d'élèves distingués de nos hôpitaux, le diagnostic des tumeurs pelviennes a été débarrassé d'une foule d'erreurs. C'est aux recherches, c'est aux travaux de l'école française contemporaine que nous devons la complète étude des tumeurs inflammatoires du bassin et des hématocèles péri-utérines.

Nélaton qui déjà avait abordé ce dernier sujet dans ses conférences de l'hôpital Saint-Louis, en poursuivit l'étude à l'hôpital des Cliniques. Dans la série de leçons qu'il y a professées en 1851 et en 1852, dans les travaux qu'il a inspirés, il a cherché à préciser le siége de ces tumeurs, à faire connaître leur fréquence, leur mode

de production, leurs signes distinctifs. Il leur donna le nom d'*hématocèles rétro-utérines*. Il s'attacha particulièrement à faire une étude précise, une description exacte de la tumeur, à décrire la marche de la maladie qui, dans la plupart des cas, permet au chirurgien de s'abstenir de toute intervention. La marche naturelle de l'hématocèle conduit en effet à la guérison spontanée, tandis que des accidents funestes ont suivi la violation du précepte de non-intervention. En un mot, Nélaton a fait l'étude clinique nécessaire pour bien reconnaître et pour bien traiter l'une des maladies de la femme qui demande à être dirigée avec le plus de sagacité et de jugement.

Il nous serait difficile de passer en revue tous les sujets de chirurgie qui ont été l'objet de l'enseignement de l'hôpital des Cliniques, mais nous ne pouvons passer sous silence les belles autoplasties imaginées et appliquées pour la réparation du nez et pour la cure de cette infirmité congénitale, l'épispadias, qui jusqu'alors avait été jugée au-dessus des ressources de l'art ou n'avait été l'objet que de quelques tentatives opératoires infructueuses. En imaginant son remarquable procédé autoplastique à double plan de lambeaux, Nélaton ouvrit à la chirurgie réparatrice de ces tristes infirmités, une voie nouvelle et féconde que d'autres à son exemple ont suivi avec succès.

Signalons encore la découverte des effets de la compression *directe* sur les anévrysmes variqueux intermédiaires qu'elle transforme en anévrysmes simplement artériels en déterminant l'oblitération de l'ouverture de la veine [1]. Nélaton put ainsi guérir par la compression *indirecte* l'anévrysme transformé. Le professeur de la Clinique mit le plus grand zèle à mettre en pratique et à faire connaître les effets de la compression indirecte dont les remarquables travaux d'un éminent collègue [2] ont si manifestement démontré la puissante efficacité.

Nous rappellerons enfin, sans être complet, le traitement des anévrysmes rétro-pelviens par les injections coagulantes, le traitement des occlusions intestinales par l'entérotomie, la démonstration des avantages de l'incision pratiquée au-dessus de l'arcade

[1] Broca. *Des anévrysmes*, page 293 et suivantes, 1856.

[2] Le professeur Broca.

crurale droite, les modifications apportées à l'opération de la taille, et les célèbres leçons sur l'ovariotomie.

Cette opération hardie, et dont la hardiesse est aujourd'hui si complétement justifiée, était proscrite de la pratique française. La discussion académique de 1856 paraissait l'avoir pour jamais reléguée dans l'oubli. C'est en vain que l'un de nos distingués confrères [1], s'appuyant sur une analyse rigoureuse des faits et des travaux publiés, cherchait à démontrer que l'ovariotomie avait été condamnée en France sans examen suffisant, et que les résultats obtenus à l'étranger imposaient au moins l'obligation d'étudier sérieusement la question. La chirurgie française opposait toujours la même résistance.

Cependant cette grande question de thérapeutique chirurgicale préoccupait l'esprit de Nélaton. Bientôt il prit la résolution d'acquérir par lui-même une conviction basée sur l'étude des faits. Au mois de novembre 1861, notre collègue se rendait à Londres, dans le but d'étudier la pratique des chirurgiens habiles, qui, au delà du détroit, faisaient avec succès l'opération si redoutée en France. Nélaton fut mis avec le plus grand empressement à même de bien juger; il put s'assurer que l'affection chirurgicale dont il venait étudier le traitement opératoire est de celles qui résistent à la douceur et plient devant l'audace. Il revint entièrement convaincu et résolu à faire partager ses convictions.

La chaire de l'hôpital des Cliniques devait naturellement servir à rendre publiques ses impressions sur ce sujet si nouveau dans l'enseignement français. La parole du professeur avait depuis trop longtemps acquis l'autorité la plus légitime, pour que les leçons sur l'ovariotomie ne fussent pas écoutées. Peu de mois s'étaient écoulés que déjà la barrière du péritoine, jusqu'alors respectée, était résolument franchie et que l'ovariotomie prenait définitivement place dans la pratique des chirurgiens français.

Il faut constater avec un grand regret, que cet amour du progrès, que cet enseignement si riche, si varié, que cette expérience servie par le renom obtenu dans la pratique la plus étendue, que ces idées si justes, toujours précises, toujours exposées avec la

[1] M. Jules Worms. *Gazette hebdomadaire*, 1860.

netteté qui est : « le vernis des maîtres », que ces facultés chirurgicales de premier ordre, que tout ce rare et précieux ensemble n'ait pas été utilisé d'une manière sûrement durable. Seules les choses écrites sont irrévocables. Réunis dans le cadre d'un ouvrage clinique, les matériaux et les idées scientifiques qui ont servi à l'enseignement de Nélaton eussent constitué le titre le plus imposant à la reconnaissance de l'art qu'il a pratiqué avec tant d'éclat.

Un de nos collègues les plus distingués a dit avec beaucoup de vérité que : « Nélaton n'a jamais cherché à dominer son époque, ni à se poser en chef d'école[1]. »

Il aimait passionnément la chirurgie, il aimait l'enseignement, il ne dédaignait ni les honneurs, ni les succès, mais il n'avait pas cette vivacité d'âme qui lance dans la controverse et fait rechercher la lutte ; il ne possédait pas la force de caractère qui permet d'imposer son autorité. S'il péchait, ce n'était pas, comme Dupuytren, par excès d'orgueil, mais par excès de condescendance.

Il n'avait pas assez d'ambition pour ne pas se contenter du présent et il ne songea pas assez à se faire place dans l'avenir. Être écouté de ses élèves lui suffisait. Il trouvait dans ses leçons ses plus grandes satisfactions ; c'était le meilleur moment de ses longues et pénibles journées. Les précieux souvenirs de cet enseignement célèbre reçu par tant d'élèves, répété par tant de maîtres, donneront à son nom la durée ; ils consacreront la valeur, la haute utilité, la légitime et profonde influence de la pratique chirurgicale de Nélaton.

La tribune académique ne l'attira jamais. Membre fondateur de la Société de chirurgie, Nélaton fut un de ceux qui pendant les premières années de sa création suivirent avec le plus d'assiduité ses séances. Il prenait très-activement part à ses discussions et retrouvait dans cette enceinte l'occasion d'étudier avec ses collègues des questions presque toujours afférentes à la pratique chirurgicale. C'est dans le recueil de nos Mémoires[2] qu'il publia son intéressante étude sur les luxations du maxillaire inférieur. Ce travail retirait de l'oubli une méthode qui permet d'obtenir la réduction par

[1] J. Rochard, *loco citato*, page 446.

[2] *Mémoires de la Société de chirurgie*, t. I, p. 395.

la douceur et donnait à cette manière de procéder une solide raison d'être. C'est, en effet, en s'appuyant sur l'anatomie normale et pathologique sur les expériences cadavériques et sur la clinique, que Nélaton démontrait qu'il suffisait pour opérer la réduction dans la plupart des cas, de dégager le sommet de l'apophyse coronoïde et de lui imprimer un mouvement de propulsion en arrière.

Les travaux de notre collègue sont caractérisés, comme son enseignement, par la même unité de tendances et de vues, par leur rapport avec la thérapeutique.

C'est en effet en face du praticien, que l'on est invinciblement ramené, lorsqu'on cherche à bien connaître notre éminent collègue. En s'attachant à cette étude, en la poursuivant dans ses détails, on acquiert la conviction que ses qualités chirurgicales et ses qualités personnelles, furent la véritable source de ses succès.

Déjà nous avons tenté de rappeler ce que fut Nélaton dans son enseignement. Au vis-à-vis des malades, il avait le même souci que devant les élèves ; il voulait être bien compris.

Le seul aspect de sa physionomie aurait suffi, pour qu'un favorable présage répondît à l'anxieuse et muette interrogation qu'adresse toujours le malade à celui qui va devenir l'arbitre de sa destinée. Le calme parfait, l'assurance modeste et ferme de l'homme qui a plus d'une fois éprouvé qu'il est à la hauteur de sa mission, s'y lisaient de prime-abord. Bientôt des questions pleines de précision, une attentive sollicitude qui savait s'étendre à tout, et ne s'inquiéter cependant que de ce qu'il convient de savoir, un examen approfondi conduit de telle sorte que rien n'était négligé, tandis que tout était prévu, pour que la souffrance et les plus intimes susceptibilités fussent ménagées, attiraient de plus en plus la confiance. Le malade sentait qu'il pouvait s'abandonner et se livrait sans réserve, heureux de cette première victoire si complétement gagnée par celui qui, après avoir conquis le patient, allait s'attaquer à la souffrance. Le prestige du talent et de la notoriété conduisait près du chirurgien renommé ; son affabilité exquise, sa manière attentive et simple retenaient tous ceux qui, dans un jour d'inquiétude ou d'angoisse, avaient pu l'approcher.

Il voulait que la chirurgie fut douce. C'est peut-être le but qu'il a le plus constamment poursuivi. Il mettait en œuvre toutes les

ressources de son expérience, toute la puissance d'un tact parfait, pour désarmer, par la confiance, les appréhensions qu'inspirent à la fois la maladie et la présence du chirurgien. Il eut été heureux que notre art, si souvent terrible dans ses moyens, n'inspirât aucun effroi. Aussi apportait-il toute son attention à se dépouiller du prestige, si facilement accordé à l'homme que la science et l'humanité investissent du droit de porter sur ses semblables le fer et le feu. Avant tout il ambitionnait de paraître le ministre d'un art bienfaisant et humain. Il savait que la bonté patiente, que la sollicitude affectueuse, peuvent beaucoup pour faire accepter et pour faire oublier les dures nécessités de la chirurgie. Il éprouva plus d'une fois que le malade qui oublie la chirurgie garde un profond souvenir du chirurgien.

Il ne s'est jamais plaint de ses ennemis, il dut en avoir cependant ; mais il ne s'accordait pas l'orgueilleuse satisfaction d'en parler. De même qu'il savait ne pas triompher, il savait ne pas se plaindre.

Cette heureuse pondération de sentiments se retrouve dans tous ses actes. « Je ne sais comment fait Nélaton, disait souvent Velpeau, il n'a jamais l'air pressé. »

Dans les consultations, après avoir attentivement écouté, après avoir minutieusement interrogé et examiné le malade, il écoutait avec le même soin l'avis de ses confrères. Il ne témoignait jamais que leur exposé pût être abrégé. Il reprenait ce qui avait été dit et après l'avoir clairement résumé, formulait une opinion. Toujours il semblait que cette opinion découlât des prémisses posées par ses confrères. Il éclairait, mais n'importunait personne de la clarté qu'il savait abondamment répandre sur les situations les plus obscures. Convaincre sans éblouir, venir en aide mais ne pas effacer telle était sa règle de conduite.

On ne peut plus dire comme Fontenelle l'écrivait au siècle dernier dans l'éloge de Chirac : que « sa rue était incommodée de la quantité de carrosses qu'on y envoyait de tous côtés ». Le quartier du Paris moderne, habité par Nélaton, ne peut souffrir de semblables incommodités. Mais nous ne faisons que rendre hommage à la vérité en rappelant à quel prodigieux niveau s'éleva la réputation de Nélaton. Sa notoriété était plus qu'européenne et ce fut à Phi-

ladelphie que le docteur Atlee publia, en un volume, un recueil des leçons du professeur de la Clinique.

Appelé sans cesse dans tous les points de la France, il n'était guère de cas graves où sa main ou son conseil ne fussent requis. Il fut, il y a peu d'années, mandé en Suède. Le corps médical de Stockolm reçut avec la plus grande distinction l'illustre représentant de la chirurgie française. Loin de se montrer froissés de la marque de haute confiance accordée à notre compatriote, nos confrères suédois furent heureux d'avoir au milieu d'eux l'homme dont l'enseignement, dont les idées et la pratique leur étaient si familières, qu'ils eussent pu le saluer comme le savant italien qui reçut Breschet à Milan en s'écriant : Bonjour, mon ami, que je ne connais pas.

Ces hautes marques de confiance que l'étranger donne à la France dans la personne des représentants de la science chirurgicale ne se sont-elles pas récemment renouvelées lorsqu'il y a peu de semaines l'un de nos plus aimés collègues [1] franchissait l'Atlantique pour présider à la naissance du futur souverain du Brésil.

Le voyage en Suède ne fut pas le plus célèbre de ceux que Nélaton fit en qualité de chirurgien. Personne n'a perdu le souvenir de la visite que notre collègue fit en 1862 au général Garibaldi. Au 59e jour de la blessure on hésitait encore, le diagnostic était incertain, la présence de la balle dans la plaie contestée par les chirurgiens italiens et étrangers qui déjà avaient examiné le blessé. On annonçait que la situation était des plus graves.

Nélaton reconnut immédiatement la présence de la balle et en détermina la position. Ne jugeant pas à propos d'en pratiquer sur-le-champ l'extraction, il voulut du moins fournir la preuve irréfutable de son diagnostic. Chemin faisant il réfléchit, et de retour à Paris, fit construire un stylet à olive de porcelaine rugueuse qu'il envoya à M. Zanetti. Le stylet plongé dans la plaie rapporta une trace noirâtre qui fut analysée. Cette ingénieuse exploration dissipa les derniers doutes ; un mois ne s'était pas écoulé quand un télégramme du préfet de Pise vint annoncer à Nélaton que ses prévisions étaient confirmées et que le projectile avait été extrait en suivant ses indications [2].

[1] Le professeur Depaul.

[2] *Voir* J. Rochard, *loco citato*, p. 644.

Cet événement attira sur le nom du chirurgien français l'attention de l'Europe entière. S'il est juste de reconnaître que la réputation de Nélaton s'accrut singulièrement sous cette influence et qu'il arriva dès lors à la renommée populaire la plus étendue, il faut cependant rappeler que depuis longtemps déjà la notoriété du professeur de la Clinique était considérable. Il ne faut pas oublier que ce fut son enseignement, que ce furent ses élèves et les médecins français et étrangers qui chaque jour le voyaient à l'œuvre et l'écoutaient, qui avaient fait connaître en tous lieux la haute valeur de sa pratique.

Cependant des honneurs de toutes sortes étaient venus consacrer les succès de Nélaton. Membre de l'Académie de médecine en 1863, il devenait, après la mort de Jobert, membre de l'Institut en 1867. La mort de son collègue lui avait aussi officiellement ouvert la porte des Tuileries, où déjà sa réputation lui avait donné accès. Après une maladie grave du prince impérial, heureusement dirigée, il était promu au grade de grand officier de la Légion d'honneur. En 1868, il atteignait, en entrant au Sénat, à une dignité à laquelle un médecin n'avait jamais été élevé. Ses confrères, par un vote unanime et chaque année renouvelé, l'avaient placé à la tête de la grande et utile association des médecins de la Seine. Cette dignité n'était pas celle à laquelle il attachait le moins de prix, et bien des fois l'œuvre d'Orfila profita de son influence et de sa fortune.

Dès longtemps, en effet, Nélaton était arrivé à une grande richesse ; et nous pourrions dire, si nous devions en croire Vidus Vidius qu'il réunissait par cela même toutes les qualités du chirurgien. Le professeur de Florence que François Ier avait appelé à Paris pour y enseigner la médecine au collége royal, après avoir parlé de toutes les perfections du corps et de l'esprit dont un chirurgien doit être doué, désire en effet qu'il ait de la fortune ; afin de pouvoir imposer au vulgaire par autorité et d'être avec tranquillité indépendant de son état. « *Bona fortunæ et autoritatem comparant, apud vulgus et otium, ita ut libere liceat chirurgiam exercere*[1]. »

Une seule chose manquait à Nélaton, le temps de suffire à toutes les exigences de sa situation. Il donna en 1867 sa démission de

[1] Vidus Vidius, *de Chirurg.*, lib. I, cap. III.

professeur et quitta dès lors l'hôpital. Il avait 60 ans, c'était le terme que depuis longtemps il avait fixé pour prendre sa retraite.

Il prit, en effet, sa retraite comme il se l'était promis, mais ne trouva point le repos. Tous ceux qui ont l'habitude d'augmenter l'intensité de la vie ne savent pas traverser la vieillesse. Cette dernière étape que l'homme devrait graduellement consacrer au repos en se sevrant peu à peu de ce qui alimentait la période active de son existence, est habituellement parcourue d'un pas fiévreux. L'activité excessive reste le régulateur artificiel mais nécessaire de la vie. Bientôt la mort se rapproche et nous impose le repos que nous n'avons su prendre.

Nélaton ne méconnaissait pas les avertissements que lui donnait sa santé. Il était trop clairvoyant pour ne pas se sentir atteint. Mais les événements qui allaient se précipiter n'étaient pas faits pour le détourner de sa carrière. Les jours du siége arrivèrent, et Nélaton fit à toute heure son devoir dans les ambulances. Il n'avait plus de doute, dès lors, sur son véritable état de santé, et parlait sans illusion des troubles circulatoires qui entravaient son activité.

Dans notre vie, où les impressions de l'âme se mêlent si constamment aux fatigues du corps, faut-il s'étonner de voir naître et bientôt se développer les affections devant lesquelles succombent le cœur ou le cerveau?

Une maladie du cœur fit lentement mourir Nélaton. Depuis longtemps résigné et préparé à la mort, il profitait des moments de répit qu'accordent les affections cardiaques pour voir ses amis et par conséquent ses malades. Il avait cédé aux conseils de ses collègues et de ses proches en quittant Paris. Ni l'Italie, ni les bords de la mer, ni la campagne qu'il avait créée, ne purent le retenir. Il voulait mourir à Paris, et cependant, mourir sans bruit; c'est ainsi qu'il eût aimé à vivre. Il s'éteignit au milieu des siens, le 21 septembre 1873.

L'une de ses volontés les plus expresses fut que ses obsèques se fissent sans pompe et qu'aucun discours ne fût prononcé sur sa tombe. Cette volonté suprême a été respectée. Mais le souvenir des hommes qui ont honoré notre art nous appartient, et nous avons le

devoir de le transmettre aux jeunes générations qui nous suivent.

N'est-ce pas elles qui nous consolent en nous montrant l'avenir? Leur laborieuse et persévérante ardeur s'affirme de jour en jour et nous permet d'espérer des temps meilleurs. En reportant vers elles les regards que dans cette séance nous avons coutume de fixer sur ceux qui ne sont plus, nous ne pouvons voir sans grande sympathie prendre courageusement place dans leurs rangs l'héritier du nom et de la fortune de Nélaton.

Le souffle du travail fécondera toujours notre pays; il le ranime, et déjà le relève. Honorons les hommes qu'il a conduits à la renommée et ne négligeons rien pour que l'avenir soit à ceux qui obéissent à sa vivifiante impulsion.

Paris.—Imprimerie Paul Dupont, 41, rue J.-J.-Rousseau, 41, (Hôtel des Fermes) (Cl.) 188,2-6.